



GOBIERNO DE PUERTO RICO
Sistema de Retiro para Maestros

12 de febrero de 2020

JORGE D. CAPIELO ORTIZ
URB REPARTO METROPOLITANO
54 SE NUM 1175
SANJUAN, PR 00921

XXX-XX-1677

Solicitud No: 977566
Radicada en: 12 feb 2020

Estimado(a) Participante:

A la fecha de esta comunicación y conforme a nuestros registros, el balance de aportaciones acumulados en el Sistema de Retiro para Maestros es aproximadamente de \$3,796.21 . Las aportaciones han devengado intereses por \$186.13 para un total de \$3,982.34.

El tiempo acreditado aproximadamente es:


1 Años, 10 Meses, 0 Semanas, .0 Dias

La última nómina recibida y contabilizada en este balance es la del 29 de julio de 2011. Estas aportaciones están sujetas a verificación y cambio cuando radique su Solicitud de Retiro.

Con el propósito de completar su expediente, es necesario que nos envíe los siguientes documentos:

- ☐ Acta de Nacimiento
- ☐ Designación de Beneficiarios
- ☐ Solicitud de Retiro en caso que decida acogerse a los beneficios de retiro
- ☐ Otros: _____

Atentamente,


Área de Servicios de Retiro
Supervisor Área de Servicio de Retiro

235 Avenida Arterial Hostos, Edificio Capital Center , Torre Norte, Hato Rey, Puerto Rico 00918

P.O. Box 191879, Hato Rey, PR 00919-1879

srm_correspondenciaconsulta@srm.pr.gov (787) 777-1414 <http://www.srm.pr.gov>



IF YOUR CLAIM IS LISTED HERE, ONE OR MORE OF THE DEBTORS ARE SEEKING TO DISALLOW YOUR CLAIM BECAUSE THEIR RECORDS SHOW THAT YOUR CLAIM IS DEFICIENT.

NAME	CLAIM #	DATE FILED	DEBTOR	ASSERTED CLAIM AMOUNT
CAPIELO ORTIZ, JORGE D	143096	7/6/2018	Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico	\$4,000.00
Reason:	Proof of claim purports to assert liabilities associated with the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico, but fails to provide any basis or supporting documentation for asserting a claim against the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico, such that the Debtors are unable to determine whether claimant has a valid claim against the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico or any of the other Title III debtors			

SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO AQUÍ, UNO O MÁS DE LOS DEUDORES SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.

NOMBRE	N.º DE RECLAMACIÓN	FECHA DE PRESENTACIÓN	DEUDOR	MONTO DE LA RECLAMACIÓN ALEGADA
CAPIELO ORTIZ, JORGE D	143096	7/6/2018	Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico	\$4,000.00
Base para:	La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra dicho sistema, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.			

Copies of the Omnibus Objection and all other filings in the Title III Cases are available free online at <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. If you have questions, please contact Prime Clerk LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available).

Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).

***CUST PR 1845 SRF 38939 PackID: 215 MMLID: 1809391 SVC: 125th Omni
CAPIELO ORTIZ, JORGE D
1175 CALLE 54 SE REPARTO METROPOLITANO
SAN JUAN, PR 00921

You may also submit your claim electronically by visiting <http://cases.primeclear.com/puertorico/EPOC-Index>

UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). /
Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación).

<input type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input checked="" type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

MMLID: 1229502

EPOC ID: 170356600278877

RECEIVED

JUL 18 2018

PRIME CLEAR

000 0036382 00000000 0002 0005 07277 INS: 0.0

Debtor Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico has listed your claim in their Creditor List on Schedule F -- Participant Obligations as a Contingent, Unliquidated general unsecured claim in an Undetermined amount. You must timely file a proof of claim or be forever barred from participating or sharing in any distribution or being treated as a claim for purposes of voting or distribution.

El deudor Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico ha listado su reclamación en la lista de acreedores en el Schedule F -- Obligaciones de los participantes como un reclamo Contingente. Sin liquidez no asegurado por un monto Indeterminado. Debe presentar una prueba de reclamación oportunamente o se le prohibirá por siempre participar o compartir en cualquier distribución o ser tratado como un reclamo para fines de votación o distribución.

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

Proof of Claim / Evidencia de reclamación

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

[] Date Stamped Copy Returned
[] No Self-Addressed Stamped Envelope
[x] No Copy Provided

Part 1 / Parte 1

Identify the Claim / Identificar la reclamación

1. Who is the current creditor?

¿Quién es el acreedor actual?

JORGE D CAPIELO ORTIZ

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)
Nombre el acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

Other names the creditor used with the debtor
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor



Claim Number: 143096

Proof of Claim

page 1



<p>2. Has this claim been acquired from someone else?</p> <p>¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. From whom? Si. ¿De quién? _____</p>
<p>3. Where should notices and payments to the creditor be sent?</p> <p>Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g)</p> <p>¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</p> <p>Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)</p>	<p>Where should notices to the creditor be sent? ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</p> <p>Where should payments to the creditor be sent? (if different) ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)</p> <p>Jorge D Capielo Ortiz Name / Nombre</p> <p>#1175 Calle 54 SE Reparto Metropolitano Number / Número Street / Calle</p> <p>San Juan P.R. 00921 City / Ciudad State / Estado ZIP Code / Código postal</p> <p>(787) 533-1880 Contact phone / Teléfono de contacto</p> <p>aventispr@yahoo.com Contact email / Correo electrónico de contacto</p>
<p>4. Does this claim amend one already filed?</p> <p>¿Esta reclamación es una enmienda de otra presentada anteriormente?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Claim number on court claims registry (if known) Si. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo) _____</p> <p>Filed on / Presentada el _____ (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)</p>
<p>5. Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim?</p> <p>¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Who made the earlier filing? Si. ¿Quién hizo la reclamación anterior? _____</p>

Part 2 / Parte 2:

Give Information About the Claim as of the Petition Date

Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.

<p>6. Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico?</p> <p>¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?</p>	<p><input type="checkbox"/> No / No</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: https://cases.primereclerk.com/puertorico/.) Si. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: https://cases.primereclerk.com/puertorico/).</p> <p>Departamento de Educación de P.R.</p>
<p>7. Do you supply goods and / or services to the government?</p> <p>¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?</p>	<p><input type="checkbox"/> No / No</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Yes. Provide the additional information set forth below / Si. Proporcionar la información adicional establecida a continuación:</p> <p>Vendor / Contract Number Número de proveedor / contrato: _____</p> <p>List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017: Anote la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$ <u>4,000.00</u></p>

<p>8. How much is the claim?</p> <p>¿Cuál es el importe de la reclamación?</p>	<p>\$ <u>4,000.00</u></p>	<p>Does this amount include interest or other charges? ¿Este importe incluye intereses u otros cargos?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A). Sí. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).</p>
<p>9. What is the basis of the claim?</p> <p>¿Cuál es el fundamento de la reclamación?</p>	<p>Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.</p> <p>Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.</p> <p style="text-align: center; font-size: 1.2em;"><u>Refund of Taxes and Retirement</u></p>	
<p>10. Is all or part of the claim secured?</p> <p>¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. The claim is secured by a lien on property. Sí. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.</p> <p>Nature of property / Naturaleza del bien:</p> <p><input type="checkbox"/> Motor vehicle / Vehículos</p> <p><input type="checkbox"/> Other. Describe: Otro. Describir: _____</p> <p>Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: _____</p> <p>Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.)</p> <p>Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención.</p> <p>Value of property / Valor del bien: \$ _____</p> <p>Amount of the claim that is secured / Importe de la reclamación que está garantizado: \$ _____</p> <p>Amount of the claim that is unsecured / Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ _____ (The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.) (La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.)</p> <p>Amount necessary to cure any default as of the Petition Date / Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso: \$ _____</p> <p>Annual Interest Rate (on the Petition Date) Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) _____ %</p> <p><input type="checkbox"/> Fixed / Fija</p> <p><input type="checkbox"/> Variable / Variable</p>	
<p>11. Is this claim based on a lease?</p> <p>¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date. Sí. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso: \$ _____</p>	



12. Is this claim subject to a right of setoff? ☒ No / No
 ¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación?

13. Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)? ☒ No / No
 ¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.?

Part 3 / Parte 3: Sign Below / Firmar a continuación

The person completing this proof of claim must sign and date it. FRBP 9011(b).
 If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha.
 Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:
☒ I am the creditor. / Soy el acreedor.
☐ I am the creditor's attorney or authorized agent / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.
☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.
☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this Proof of Claim serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.
 Comprendo que una firma autorizada en esta Evidencia de reclamación se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this Proof of Claim and have a reasonable belief that the information is true and correct.
 He leído la información en esta Evidencia de reclamación y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el 06/29/2018 (MM/DD/YYYY) (DD/MM/AAAA)
 Signature / Firma [Signature]

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:
 Name George D Capillo Ortiz
 First name / Primer nombre George Middle name / Segundo nombre D Last name / Apellido Capillo Ortiz
 Title / Cargo Profesor / Editor
 Company / Compañía Departamento de Educación
 Address / Dirección 1175 Calle 54 SE Barrio Futuropolitano
 Number / Número 1175 Street / Calle Calle 54 SE
 City / Ciudad San Juan State / Estado PR ZIP Code / Código postal 00921
 Contact phone / Teléfono de contacto (787) 533 1880 Email / Correo electrónico quentis.pr@yahoo.com

Epiq Bankruptcy Solutions, LLC
PO Box 4470
Beaverton, OR 97076

Legal Documents Enclosed –
Please direct to the attention
of the Addressee,
Legal Department or President.

Address Service Requested



PR2 POC 2-26-2018 (MERGE2, TXNUM2)
000 0036381 00000000 0001 0005 07277 INS: 0 0
****4000221089****BAR(23) MAIL ID *** 000125826441 ***
JORGE D CAPIELO ORTIZ
NUM 58
SANTA RITA BORINQUENA
SAN JUAN PR 00925

Debtor Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico has listed your claim in their Creditor List on Schedule F -- Participant Obligations as a Contingent, Unliquidated general unsecured claim in an Undetermined amount. You must timely file a proof of claim or be forever barred from participating or sharing in any distribution or being treated as a claim for purposes of voting or distribution.

El deudor Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico ha listado su reclamación en la lista de acreedores en el Schedule F -- Obligaciones de los participantes como un reclamo Contingente, Sin liquidez no asegurado por un monto Indeterminado. Debe presentar una prueba de reclamación oportunamente o se le prohibirá por siempre participar o compartir en cualquier distribución o ser tratado como un reclamo para fines de votación o distribución.

PLEASE SEND COMPLETED PROOF(S) OF CLAIM SO AS TO BE ACTUALLY RECEIVED ON OR BEFORE THE
APPLICABLE BAR DATE:

General Bar Date: May 29, 2018 at 4:00 p.m., Atlantic Standard Time

Please send completed Proof(s) to Claim to:

If by first class mail:

Commonwealth of Puerto Rico
Claims Processing Center
c/o Prime Clerk LLC
Grand Central Station, PO Box 4708
New York, NY 10163-4708

**If by overnight courier or hand
delivery/Para enviar por por mensajería o
entrega al siguiente día:**

Refer to "Section 6 -- Where and
How to File" in the enclosed notice
for additional locations in the
Commonwealth accepting hand
delivery of completed proof of
claim forms.

Consulte la "Sección 6: Para ver
dónde y cómo presentar su
formulario" del aviso adjunto. Habran
varias ubicaciones en el
Commonwealth donde se aceptara la
entrega de estos formularios de
prueba de reclamo completados.

If you have questions about this notice, please call (844) 822-9231 (US toll free), (646) 486-7944,
(international), email PuertoRicoInfo@primeclerk.com, or visit <https://cases.primeclerk.com/puertorico>

Si tiene preguntas acerca de este aviso, llame al (844) 822-9231 (local), (646) 486-7944 (internacional), envíe
un correo electrónico a PuertoRicoInfo@PrimeClerk.com, o visite <https://cases.primeclerk.com/puertorico>

You may also submit your claim electronically by visiting <https://cases.primeclerk.com/puertorico/EPOC-Index>

También puede enviar su reclamo electrónicamente visitando <http://cases.primeclerk.com/puertorico/EPOC-Index>

EPOC ID: 170356600278877



Jorge D Capillo Ortiz
Calle 54 SE # 1175
Aparto Metropolitano
San Juan, PR 00921

29 JUN 2018 PM 3 L



RECEIVED
JUL 06 2018
PRIME CLERK LLC

Commonwealth of P.R.
Claims Processing Center
c/o Prime Clerk LLC
Grand Central Station
PO Box 4708
New York, NY 10163-4708

1016334708

